

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA				<input type="checkbox"/> T.D.				<input type="checkbox"/> R.1.47				
Final	Original			Final	Original			Final	Original			Final	Original			
1	1				31				121				151			181
	2				32				122				152			182
2	3				33				123				153			183
5	4				34				124				154			184
8	5				35				125				155			185
	6				36				126				156			186
9	7				37				127				157			187
12	8				38				128				158			188
	9				39				129				159			189
	10				40				130				160			190
	11				41				131				161			191
14	12				42				132				162			192
15	13				43				133				163			193
16	14				44				134				164			194
3	15				45				135				165			195
4	16				46				136				166			196
6	17				47				137				167			197
7	18				48				138				168			198
10	19				49				139				169			199
11	20				50				140				170			200
13	21				51				141				171			201
	22				52				142				172			202
	23				53				143				173			203
	24				54				144				174			204
	25				55				145				175			205
	26				56				146				176			206
	27				57				147				177			207
	28				58				148				178			208
	29				59				149				179			209
	30				60				150				180			210